

# **Bath Erhebungsinstrument der Subjektiven Lebensqualität bei Demenz (BASQID)**

**(Bath Assessment of Subjective Quality of Life in  
Dementia [BASQID])**

Benutzerhandbuch für die deutschsprachige Version 1.0:  
Anleitung für Nutzerinnen und Nutzer sowie Eigenschaften  
des Instruments

Martin N. Dichter

Marcelina Roos

Richard Trigg

Franziska Laporte Uribe

Jan Dreyer

Margareta Halek

# Impressum

## Wissenschaftliches Team

Martin N. Dichter, Ph.D., RN <sup>1,2</sup>; Marcelina Roos, BScN, RN <sup>1,2</sup>; Dr. Richard Trigg <sup>3</sup>; Franziska Laporte Uribe, Ph.D. <sup>1,4</sup>; Jan Dreyer, Dipl.Soz.Wiss. <sup>1,4</sup>, Dipl.,; Prof. Dr. Margareta Halek , RN <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Witten

<sup>2</sup> Department für Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke, Witten

<sup>3</sup> Nottingham Trent University, 50 Shakespeare Street, Nottingham NG1 4FQ

<sup>4</sup> Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Witten

## Übersetzung der deutschsprachigen Version des BASQID-Benutzerhandbuchs

Franziska Laporte Uribe, Tobias Sicken, Vivienne Krause, Francis Gee

## Kontakt

### Martin N. Dichter

Telefon: +49 (0)2302-926-253

E-Mail: [Martin.Dichter@dzne.de](mailto:Martin.Dichter@dzne.de)

## Copyright

© 2020, Martin N. Dichter. Alle Rechte vorbehalten. Ohne ausdrückliche Genehmigung des Erstautors darf dieses Benutzerhandbuch weder ganz noch auszugsweise in jeglicher Form (Druck, Fotokopie oder anderes Verfahren) verarbeitet, vervielfältigt oder mit Hilfe elektronischer Systeme beliebiger Art verbreitet werden. Eine Ausnahme stellt die klinische Nutzung in Kombination mit dem BASQID-Benutzerhandbuch sowie die Zitierung in wissenschaftlichen Zusammenhängen dar.

## Zitierempfehlung

Dichter, M.N., Roos, M., Trigg, R., Laporte Uribe, F., Dreyer, J., Halek, M. (2020): Bath Erhebungsinstrument der Subjektiven Lebensqualität bei Demenz (BASQID). Benutzerhandbuch für die deutschsprachige Version 1.0: Anleitung für Nutzerinnen und Nutzer sowie Eigenschaften des Instruments. Witten.

## Bestellinformation

Dieses Benutzerhandbuch für die deutschsprachige Version 1.0 des BASQID ist kostenlos erhältlich. Es kann über die folgende Website abgerufen werden:

<https://www.dzne.de/forschung/studien/projekte-der-versorgungsforschung/qol-dem/>

**ISBN 978-3-00-065456-5**

Witten, April 2020

# Inhaltsverzeichnis

<b>IMPRESSUM</b> .....	<b>2</b>
<b>INHALTSVERZEICHNIS</b> .....	<b>3</b>
<b>ZUSAMMENFASSUNG</b> .....	<b>4</b>
<b>1. HINTERGRUND UND BESCHREIBUNG</b> .....	<b>5</b>
1.1. <i>MESSUNG DER LEBENSQUALITÄT VON MENSCHEN MIT DEMENZ</i> .....	5
1.2. <i>DAS BATH ERHEBUNGSINSTRUMENT DER SUBJEKTIVEN LEBENSQUALITÄT BEI DEMENZ (BATH ASSESSMENT OF SUBJECTIVE QUALITY OF LIFE IN DEMENTIA [BASQID])</i> .....	6
1.3. <i>KONZEPTIONELLER RAHMEN DES BASQID FÜR LEBENSQUALITÄT BEI DEMENZ: SUBJEKTIVE UND OBJEKTIVE LEBENSQUALITÄTSINDIKATOREN</i> .....	6
1.4. <i>OBJEKTIVE LEBENSQUALITÄTSINDIKATOREN</i> .....	7
1.5. <i>SUBJEKTIVE LEBENSQUALITÄTSINDIKATOREN</i> .....	7
1.6. <i>ENTWICKLUNG DER BASQID-ORIGINALVERSION</i> .....	8
1.7. <i>HINWEISE FÜR DIE GESTALTUNG VON BASQID FRAGEN UND ANWORTKARTEN</i> .....	10
1.8. <i>DEUTSCHE VERSION DES BASQID</i> .....	10
<b>2. INSTRUMENTENAUSWERTUNG</b> .....	<b>11</b>
2.1. <i>ITEM-WERTE: AUSWERTUNG DER ITEMS</i> .....	11
2.2. <i>SUBSKALEN-WERTE: AUSWERTUNG DER SKALEN</i> .....	12
2.3. <i>FEHLENDE DATEN</i> .....	14
<b>3. ANLEITUNG FÜR INTERVIEWENDE</b> .....	<b>14</b>
3.1. <i>VOR DER ANWENDUNG DES BASQID</i> .....	14
3.2. <i>ANWENDUNG DES BASQID</i> .....	14
3.3. <i>LEITFADEN FÜR INTERVIEWENDE</i> .....	15
<b>4. LITERATURVERZEICHNIS</b> .....	<b>18</b>
<b>5. ANHANG</b> .....	<b>20</b>
5.1. <i>BASQID – DEUTSCHSPRACHIGE VERSION 1.0</i> .....	20
5.2. <i>BASQID-VORLAGEN FÜR ITEMS UND ANWORTOPTIONEN</i> .....	25

## **Zusammenfassung**

Das BASQID ist ein Instrument zur Erfassung von Lebensqualität. Es wurde für den Einsatz bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz, entsprechend dem Mini-Mental-Status-Test (MMST) [1] mit einer Punktzahl von zwölf oder mehr, entwickelt und validiert. Das BASQID wird in Interviewform erhoben, wobei der oder die Interviewende dem Menschen mit Demenz jede Frage visuell und mündlich präsentiert.

Diese Datei umfasst das Benutzerhandbuch für die deutschsprachige BASQID Version 1.0 inklusive der Instruktionen für die Interviewenden und einer Zusammenfassung der Eigenschaften des BASQID. Dateien mit dem Auswertungsbogen und Vorlagen für die Fragen- und Antwortkarten sind ebenfalls erhältlich und befinden sich für die deutschsprachige Version im Anhang. Für die englischsprachige Originalversion sind die Dateien über den folgenden Link erhältlich: <https://www.rice.org.uk/basqid>

## **1. Hintergrund und Beschreibung**

Das Hauptziel pharmakologischer, verhaltensorientierter und umweltbezogener Interventionen ist die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz [2, 3]. Lebensqualität ist ein multidimensionales Konstrukt, das viele verschiedene Lebensbereiche umfasst. Im Idealfall beinhaltet dieses nicht nur objektive (beobachtbare) Anzeichen von Wohlbefinden, gemessen an sozio-normativen Kriterien, sondern auch die eigene, subjektive Wahrnehmung einer Person im Hinblick auf ihr Leben [4]. Der subjektive Charakter von Lebensqualität ist der Grund, warum diese ein wertvoller Indikator zur Evaluation der Effektivität von Behandlungen, Interventionen und Pflegesystemen ist [5, 6]. Die Anliegen der Menschen mit Demenz müssen vor dem Hintergrund ihrer Werte und Erwartungen betrachtet werden, wenn wir eine gute Versorgung für sie gewährleisten wollen. Vor dem Hintergrund, dass Personen in immer früheren Stadien der Demenz in Kontakt zum Gesundheitssystem treten und in Entscheidungen zu ihrer Pflege und Behandlung involviert werden, ist es wichtig, dass wir in der Lage sind, genaue Informationen zur Verfügung zu stellen. Diese sollten sowohl den Einfluss der Demenz als auch der potentiellen Interventionen auf das allgemeine Wohlbefinden umfassen [7]. Dies ist besonders vor dem Hintergrund der Verfügbarkeit medikamentöser und nicht-pharmakologischer Interventionen bedeutsam. Für Menschen mit Demenz und ihre Pflegenden werden die Vorteile dieser Interventionen danach bewertet, inwieweit sie die Fähigkeiten im alltäglichen Leben und die Lebensqualität verbessern.

### **1.1. Messung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz**

Die Fähigkeit der Menschen mit Demenz, Probleme im Hinblick auf ihre Lebensqualität zu benennen, ist eingeschränkt. Ursächlich hierfür sind Störungen der Gedächtnisleistung, der Aufmerksamkeit, der Kommunikation, der Krankheitseinsicht, des Urteilsvermögens sowie eine Reihe verhaltensbezogener und nicht-kognitiver Symptome, wie Wahnvorstellungen, Depressionen oder Unruhe. Aus diesem Grund bestand lange die unbestrittene Annahme, dass Menschen mit Demenz nicht in der Lage wären, ihre eigene Lebensqualität verlässlich einzuschätzen [8]. Messungen haben deshalb auf beobachtbare und eher objektive Dimensionen von Lebensqualität, wie die Schwere von Symptomen und die funktionalen Fähigkeiten, abgezielt. Die subjektive Wahrnehmung der Person wurde dabei nur geringfügig erfasst [9]. Als Ergebnis gleichen viele Lebensqualitätsinstrumente eher einer Bewertung des Gesundheitsstatus, welche Informationen replizieren, die man ebenso durch Messungen von körperlichen Einschränkungen und Belastungserleben erfassen könnte [10].

Die direkte Befragung ist eine Methode, um einen genauen Einblick in das subjektive Erleben der Menschen mit Demenz zu erhalten und dazu, wie sie ihre Lebensqualität einschätzen. Die Forschung hat gezeigt, dass Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz in der Lage sind, konsistente und zuverlässige Informationen zu ihrer Lebensqualität zu geben [11]. Viele der traditionell mit Lebensqualität assoziierten Bereiche, wie zum Beispiel tägliche Aktivitäten, physischer Zustand, Mobilität, soziale Interaktion und Beziehungen, Umwelt sowie emotionales Wohlbefinden, sind für Menschen mit Demenz relevant. Gleichzeitig legen Forschungserkenntnisse nahe, dass es wichtige krankheitsspezifische Aspekte gibt, die jeden dieser Bereiche beeinflussen [9].

Es werden kurze, einfache Messungen benötigt, die die Befragten nicht kognitiv herausfordern. Der Inhalt und die Wortwahl der Fragen sollten sich direkt an den Menschen mit Demenz orientieren.

Lebensqualitätsmessungen, die vorgeben subjektiv zu sein, wurden oft ohne den Einfluss von Menschen mit Demenz entwickelt. Solche Messinstrumente bergen das Risiko, Fragen zu stellen, deren Antworten für medizinisches Personal und andere Beteiligte wichtig sind, nicht jedoch solche Fragen zu beantworten, die von Interesse für die Person sind [12-14]. Nur durch ein genaues Verständnis von Lebensqualitätsdimensionen, die von den Personen selbst als wichtig empfunden werden, ist es möglich eine Versorgung zu entwickeln, die effektiv die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz befriedigt.

Vor diesem Hintergrund besteht Bedarf an einem neuen Instrument, das bei Menschen mit leichter bis mittelgradiger Demenz eingesetzt werden kann, um die subjektive Wahrnehmung einer umfassenden Reihe von Lebensqualitätsdimensionen zu erheben. Dieses Instrument könnte in Verbindung mit eher objektiven Instrumenten, die auf Fremdeinschätzungen basieren, eingesetzt werden. So könnte die Lebensqualität umfassend erhoben werden.

## **1.2. Das Bath Erhebungsinstrument der Subjektiven Lebensqualität bei Demenz (*Bath Assessment of Subjective Quality of Life in Dementia [BASQID]*)**

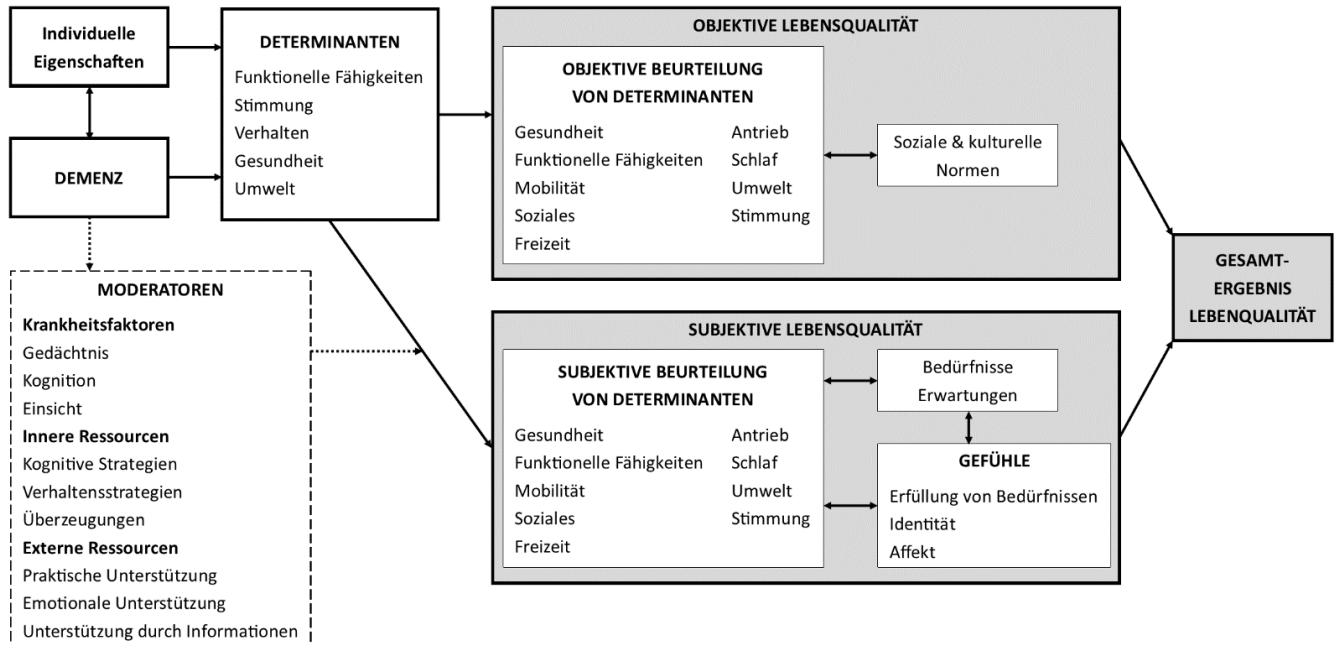
Das *Bath Assessment of Subjective Quality of Life in Dementia (BASQID)* wurde entwickelt, um Lebensqualitätsdimensionen im direkten Gespräch mit Menschen mit Demenz zu erheben. Der Inhalt des BASQID wurde auf Grundlage qualitativer Daten aus umfangreichen Interviews mit Menschen mit Demenz (n=45) entwickelt. Ergebnis dieser Interviews ist ein konzeptioneller Rahmen von Lebensqualität bei Demenz (Abbildung 1). Die Instrumentenentwicklung erfolgte am *Research Institute for the Care of the Elderly (RICE)* in Bath (Großbritannien).

## **1.3. Konzeptioneller Rahmen des BASQID für Lebensqualität bei Demenz: Subjektive und objektive Lebensqualitätsindikatoren**

Lebensqualität ist ein multidimensionales Konstrukt, welches physische, psychologische, soziale und umweltbezogene Aspekte umfasst [15]. Die Beurteilung von Lebensqualität sollte sowohl eine subjektive Einschätzung der Person selbst als auch eine objektive Beurteilung, gemessen an sozialen Normen, beinhalten [13]. Letzteres wird deutlich, wenn man die Definition von Lebensqualität der Weltgesundheitsorganisation (WHO) betrachtet. Demnach ist Lebensqualität „die Wahrnehmung von Menschen im Hinblick auf ihre Lebenssituation im Kontext der Kultur- und Wertesysteme, in denen sie leben und im Hinblick auf ihre Ziele, Erwartungen, Prinzipien und Sorgen“ [16]. In ähnlicher Weise hat Lawton [17] Lebensqualität als „eine multidimensionale Evaluation anhand intrapersonaler und sozial-normativer Kriterien des Person-Umwelt-Systems eines Individuums“ beschrieben. Das Modell in Abbildung 1 illustriert diese beiden Punkte. Demenz kann Bereiche des Lebens beeinflussen, die in Zusammenhang mit den funktionellen Fähigkeiten einer Person, ihrer Stimmung, ihrem Verhalten, ihrer Gesundheit und ihrer Umwelt (Determinanten) stehen. Der Einfluss von Demenz auf diese Determinanten kann sowohl objektiv als auch subjektiv beurteilt werden, indem die Gesundheit einer Person, ihre Fähigkeiten, Mobilität, soziale Interaktion, Freizeitaktivitäten, ihr Antrieb, Schlaf, Stimmung sowie ihre Wohn- und Finanzsituation betrachtet werden.

Neben dieser Konzeptualisierung von Lebensqualität gibt es weitere Ansätze zur Definition von Lebensqualität von Menschen mit Demenz [18-20].

**Abbildung 1: Konzeptioneller Rahmen für Lebensqualität bei Demenz**



Die Abbildung wurde in Absprache mit dem Autor der englischsprachigen Originalversion des BASQID-Benutzerhandbuchs übersetzt. Die Originalabbildung befindet sich bei [21].

### 1.4. Objektive Lebensqualitätsindikatoren

Objektive Lebensqualitätsindikatoren sind solche, die man in Beurteilungen finden kann, die sich auf ein medizinisches Modell von Demenz stützen. Hier liegt der Fokus auf der Heilung oder Linderung von Krankheitssymptomen. Objektive Indikatoren finden sich auch in Folgemodellen, deren Ziel die Kompensation von Beeinträchtigungen oder Behinderungen durch entsprechende Maßnahmen der Gesundheitsversorgung ist.

Auf dieser Ebene geht es in Einschätzungen vor allem um das Vorhandensein oder den Schweregrad von Symptomen, den Grad der individuellen Fähigkeiten oder Einschränkungen sowie die Häufigkeit, mit der eine Person verschiedene Aktivitäten ausführen kann. Wie jemand dabei abscheidet wird anhand von Standards beurteilt, die aus sozialen und kulturellen Normen abgeleitet werden.

### 1.5. Subjektive Lebensqualitätsindikatoren

Alternativ kann Lebensqualität erfasst werden, indem die subjektive Wahrnehmung der Person mit Demenz beurteilt wird. Diese Beurteilung wird von einer Reihe moderierender Variablen beeinflusst. Hierzu gehören interne Ressourcen, wie Bewältigungsstrategien und sich verändernde Erwartungen,

Werte sowie Präferenzen. Moderierende Variablen von subjektiver Lebensqualität können auch externe Ressourcen umfassen, wie formelle und informelle Unterstützung, sowie krankheitsbezogene Faktoren, wie den Grad der Krankheitseinsicht einer Person und ihre kognitiven Fähigkeiten. Beurteilungen auf dieser Ebene sollten Fragen einschließen, die auf die Gefühle einer Person abzielen, wie zum Beispiel Zufriedenheit, Freude, Kompetenz und Selbstbewusstsein. Ebenso sollten die Beurteilungen den möglichen Einfluss von moderierenden Variablen berücksichtigen. Auf der subjektiven Ebene wird die Evaluation der individuellen Lebensqualität durch die eigenen Bedürfnisse und Erwartungen einer Person beeinflusst. Menschen werden ihre eigene subjektive Bewertung verschiedener Lebensqualitätsdimensionen nutzen, um festzustellen, inwieweit, gemessen an ihren Bedürfnissen, ihrem Empfinden entsprochen wird. Dieser Prozess der Selbstbetrachtung wird nicht nur wichtige Implikationen haben, wenn es um die selbst wahrgenommene Bedürfnisbefriedigung geht, sondern auch, wenn es um die Gefühle zu sich selbst und um die eigenen Fähigkeiten sowie den emotionalen Zustand geht.

Zu diesem Zeitpunkt ist es nicht möglich, definitive Aussagen zu der Richtung und Stärke der Assoziationen zwischen den verschiedenen Bereichen des Modells zu machen. Es handelt sich hier um eine erste Konzeptualisierung, ausgehend von qualitativen Daten. Das Instrument BASQID ermöglicht die Erhebung subjektiver Lebensqualitätsdimensionen, wie Zufriedenheit, Bedürfniserfüllung und Identität. Die Anwendung des Instruments erlaubt die weitere Testung des Modells.

Vor dem Hintergrund des konzeptionellen Modells konzentriert sich das BASQID auf die Erfassung der subjektiven Lebensqualität. Das BASQID umfasst Bereiche, die im Zusammenhang mit der persönlichen Einschätzung und Erfahrung zu unterschiedlichen Lebensbereichen einer Person, der Erfüllung ihrer Bedürfnisse und ihrer Gefühle zu sich selbst sowie zu ihrer Identität stehen. Die Fragen sind so gestaltet, dass sie den Einfluss möglicher moderierender Variablen berücksichtigen. So wird eine Person beispielsweise nicht gebeten, den Grad ihrer Fähigkeiten bei der Ausführung verschiedener Aktivitäten einzuschätzen. Stattdessen wird die Zufriedenheit im Hinblick auf die Fähigkeit, Aktivitäten wie gewünscht auszuführen, beurteilt. Damit verbunden ist der Wunsch, dass ein solches Herangehen ein Lebensqualitätskonzept ermöglicht, das für alle Menschen mit Demenz relevant ist, auch für diejenigen mit schwerwiegenden Problemen und Einschränkungen. Menschen mit Demenz können im Hinblick darauf, was sie tun und wohin sie gehen können, stark eingeschränkt sein. Wenn man objektiv ihre Fähigkeiten über verschiedene Lebensqualitätsdimensionen hinweg betrachten würde, würde sich im Ergebnis zweifellos eine niedrige Lebensqualität ergeben. Menschen mit Demenz können sich jedoch erfolgreich an ein Leben mit der Krankheit anpassen. Durch Bewältigung und Adaption kann es ihnen gelingen mit den Grenzen und Einschränkungen, denen sie an vielen Stellen ihres Lebens begegnen, umzugehen. Diese Menschen können deshalb der Einschätzung ihrer Lebensqualität andere Parameter zugrunde legen als jemand in einem ähnlichen Demenzstadium, der (oder die) eine solche Veränderung der Erwartungen nicht erlebt hat.

## **1.6. Entwicklung der BASQID-Originalversion**

Der konzeptionelle Rahmen wurde als Grundlage für die Entwicklung von zunächst 44 BASQID-Fragen (=Fragebogenitems) genutzt. Die Fragebogenitems wurden einem Pretest mit 15 Teilnehmenden unterzogen und anschließend in Pilotstudien getestet. Die erste von zwei Pilotstudien umfasste 60 Teilnehmende [22] und reduzierte die Anzahl der Fragen von 44 auf 21. Ausschließlich Items, die

testtheoretisch fundiert und sensibel für die Auswirkungen von Demenz sind, wurden beibehalten. Aus diesem Grund existieren Lebensqualitätsdimensionen innerhalb des konzeptionellen Rahmens, wie Wohnen, Finanzen und Schlaf, die zwar für den Einzelnen oder die Einzelne wichtig, jedoch nicht im BASQID enthalten sind. Solche Fragen wurden vom BASQID ausgeschlossen, da sie keine Antwortvariation in der Stichprobe von Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz zeigten. Dementsprechend besteht das BASQID nur aus solchen Lebensqualitätsdimensionen, die dafür genutzt werden können, Unterschiede im Hinblick auf die Lebensqualität zwischen Gruppen oder bei Einzelpersonen über einen Zeitraum hinweg aufzuzeigen.

Ein zweiter, größerer Pilottest mit 150 Teilnehmenden [22] wurde mit den verbliebenen Fragebogenitems durchgeführt, um zu untersuchen, wie sich die Items verhalten und wie sie zur Skalenbildung zusammengefasst werden können. Daneben wurden die Skaleneigenschaften und deren Sensitivität für Veränderungen durch die Einnahme von Acetylcholinesterasehemmern bei 36 Menschen mit Alzheimer-Demenz untersucht. Sieben weitere Fragebogenitems wurden als Ergebnis dieser Pilotstudie aus dem BASQID gestrichen.

Im Ergebnis umfasst das BASQID 14 Kernitems und nutzt zwei unterschiedliche 5-Punkte Antwortskalen. Das BASQID kann zusammenfassend über alle 14 Items hinweg ausgewertet werden. Alternativ können die Items aufgeteilt werden in zwei verschiedene Subskalen, die sich auf *Lebenszufriedenheit (LZ)* und auf das *Gefühl einer positiven Lebensqualität (PLQ)* beziehen. Drei zusätzliche Fragen (G1-G3) innerhalb des BASQID liefern eine umfassende subjektive Einschätzung der Lebensqualität, der Gesundheit und der Gedächtnisleistung. Diese Fragen sollten separat analysiert werden. Tabelle 1 gibt einen Überblick zu den BASQID-Items und der Zugehörigkeit der Fragen zu den Subskalen.

**Tabelle 1: BASQID Items und Skalenzugehörigkeit**

F. Nr.	Frage	Subskalen-zugehörigkeit
G1	Wie würden Sie Ihre Lebensqualität insgesamt einschätzen?	-
G2	Wie würden Sie Ihre Gesundheit einschätzen?	-
G3	Wie würden Sie Ihr Gedächtnis einschätzen?	-
1	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit?	BASQID, LZ
2	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Fähigkeit, sich um sich selbst zu kümmern?	BASQID, LZ
3	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Energie?	BASQID, LZ
4	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Tatendrang?	BASQID, LZ
5	Wie zufrieden sind Sie damit, wie Sie normalerweise den Tag verbringen?	BASQID, LZ
6	Wie zufrieden sind Sie damit, wie selbstständig Sie sind?	BASQID, LZ
7	Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen?	BASQID, LZ
8	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Fähigkeit, sich mit anderen zu unterhalten?	BASQID, LZ
9	Inwieweit können Sie sich in Ihrer Nachbarschaft bewegen?	BASQID, PLQ
10	Inwieweit können Sie Ihren gewünschten Aktivitäten nachgehen?	BASQID, PLQ
11	Inwieweit können Sie Dinge tun, die Sie gerne machen?	BASQID, PLQ
12	Inwieweit haben Sie das Gefühl, dass Sie die Wahl haben das zu tun, was Sie möchten?	BASQID, PLQ
13	Inwieweit fühlen Sie sich nützlich?	BASQID, PLQ
14	Inwieweit fühlen Sie sich glücklich?	BASQID, PLQ

Die Originalversion wurde für den Einsatz bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz, entsprechend dem Mini-Mental-Status-Test (MMST) [1] mit einer Punktzahl von zwölf oder mehr, entwickelt und validiert. Das BASQID wird in Interviewform erhoben, wobei der oder die Interviewende dem Menschen mit Demenz jede Frage visuell und mündlich präsentiert.

### **1.7. Hinweise für die Gestaltung von BASQID Fragen und Antwortkarten**

Jede Frage wird auf eine eigene Karte (etwa 18 x 6cm) in einer großen serifenlosen Schriftart (empfohlen wird Arial Schriftgröße 26) gedruckt. Die drei Antwortskalen werden in der gleichen Schriftgröße wie die Fragen auf einzelne Karten (etwa 30 x 10cm) gedruckt. Die Antwortskalen sollten horizontal angeordnet sein, wobei vertikale Linien die Punkte auf der Skala abgrenzen. Die Skala sollte ausschließlich die Worte beinhalten, welche den jeweiligen Punkt auf der Skala beschreiben, nicht jedoch die Punktzahl, die für die jeweilige Antwort vergeben wird. Vorlagen für die Fragen- und Antwortkarten befinden sich für die deutschsprachige Version im Anhang. Für die englischsprachige Originalversion sind die Dateien über den folgenden Link erhältlich: <https://www.rice.org.uk/basqid>

### **1.8. Deutsche Version des BASQID**

Das BASQID wurde 2007 von dem *Research Institute for the Care of the Elderly (RICE)* in Bath (Großbritannien) entwickelt (siehe Kapitel 1.6). Seit 2020 liegt das BASQID in deutscher Sprache vor. Die Übersetzung erfolgte durch das *Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)*, Witten. Das Vorgehen basierte hierbei auf den fünf Schritten von Beaton et al. [23] für die kulturelle

Adaption von Messinstrumenten (Übersetzung, Synthese, Rückübersetzung, Expertenkomitee, Pretest). Diesem Prozess folgend wurden die Kapitel 1 bis 3 des Benutzerhandbuchs übersetzt.

Die erste Übersetzung von der englischen Originalversion in die deutsche Sprache erfolgte durch zwei Personen unabhängig voneinander. Die Muttersprache der beiden Personen ist deutsch und sie verfügen über exzellente Kenntnisse der englischen Sprache. Zusätzlich ist eine Person Wissenschaftlerin im Feld der Entwicklung, Evaluation und Implementierung von psychosozialen Interventionen in der Versorgung von Menschen mit Demenz. Nach einer Synthese und Konsensbildung der beiden Übersetzungen, erfolgte die Rückübersetzung ebenfalls durch zwei unabhängige Personen. Beide Rückübersetzerinnen sind englische Muttersprachlerinnen mit hervorragenden Kenntnissen der deutschen Sprache. Beide Übersetzerinnen haben umfangreiche Erfahrung in der Übersetzung von englischsprachigen Instrumenten in die deutsche Sprache. Die beiden Rückübersetzungen wurden verglichen und eine abschließende Version konsentiert. Die vier Übersetzenden, eine Expertin in der Pflege von Menschen mit Demenz in der stationären Altenpflege, ein zusätzlicher Wissenschaftler aus dem Feld der Entwicklung, Evaluation und Implementierung von psychosozialen Interventionen in der Versorgung von Menschen mit Demenz sowie der Projektkoordinator diskutierten die Ergebnisse aus der Hin- und Rückübersetzung im Rahmen des Expertenkomitees. In dessen Rahmen wurden die Kapitel 1 bis 3 dieses Benutzerhandbuchs konsentiert. In Absprache mit dem Originalautor wurde die Reihenfolge der Kapitel leicht variiert und durch relevante Informationen zu der Anwendung der deutschsprachigen BASQID-Version ergänzt.

## **2. Instrumentenauswertung**

Das BASQID enthält 14 Kernfragen sowie drei zusätzliche Fragen (G1-G3). Letztere sind losgelöst von den übrigen Skalen zu betrachten. Die Items G1 bis G3 ermöglichen eine allgemeine, subjektive Einschätzung der Lebensqualität, der Gesundheit und des Gedächtnisses und sollten separat analysiert werden. Für diese Fragen wird eine separate Antwortkarte benutzt. Die drei zusätzlichen Fragen geben die Möglichkeit zu bewerten, inwieweit der oder die Befragte in der Lage ist, Fragen mithilfe einer 5-Punkte Antwortskala zu beantworten. Die Fragen G2 und G3 sind gleichzeitig nützliche Indikatoren für das Bewusstsein der Befragten über Gesundheit und kognitive Einschränkungen.

### **2.1. *Item-Werte: Auswertung der Items***

Alle BASQID-Fragen werden mit Hilfe einer Punkteskala zwischen 0 bis 4 beantwortet. Höhere Werte entsprechen einer höheren Lebensqualität. Für die Fragen G1 bis G3 und die BASQID-Subskalen *positive Lebensqualität (PLQ)* sowie *Lebenszufriedenheit (LZ)* werden jeweils unterschiedliche Antwortoptionen genutzt. Eine Übersicht hierzu bietet Tabelle 2.

**Tabelle 2: Item-Auswertung**

Item-Abschnitte	Punktevergabe				
	0	1	2	3	4
<b>Abschnitt A</b> (Fragen G1-G3)	Sehr schlecht	Schlecht	Mittelmäßig	Gut	Sehr gut
<b>Abschnitt B</b> (Fragen 1-8)	Gar nicht zufrieden	Ein wenig zufrieden	Zufrieden	Sehr zufrieden	Außerordentlich zufrieden
<b>Abschnitt C</b> (Fragen 9-14)	Gar nicht	Ein wenig	Teils/teils	Ziemlich	Sehr

## 2.2. Subskalen-Werte: Auswertung der Skalen

Das BASQID kann zusammenfassend über alle 14 Items hinweg ausgewertet werden. Alternativ können die Items in die beiden bereits erwähnten Subskalen *Lebenszufriedenheit* (LZ, Items 1-8) und das *Gefühl einer positiven Lebensqualität* (PLQ, Items 9-14) aufgeteilt werden.

Skalenwerte werden gebildet, indem die Summen der Punkte pro Item für jede Subskala berechnet und als Prozentwert der maximal möglichen Punktzahl dargestellt werden. So ergibt sich für jede Subskala ein Wert zwischen 0 bis 100, wodurch ein Vergleich der Subskalenwerte möglich wird.

Für die Berechnung des Prozentwertes wird der Subskalenwert mit  $100/(m \times (k-1))$  multipliziert. Hierbei entspricht  $m$  der Anzahl der Items in der Subskala und  $k$  der Anzahl der Antwortmöglichkeiten.

**Tabelle 3: Skalen-Auswertung**

	Skalenwert = $\frac{100}{(\text{Anzahl der Items} \times \text{Anzahl der Antwortmöglichkeiten})}$		
	Summe der Itembewertungen	x	
<b>BASQID Gesamt (BASQID)</b>	(Summe der Fragen 1-14)	x	$(100/(14 \times 4))$
<b>Lebenszufriedenheit (LZ)</b>	(Summe der Fragen 1-8)	x	$(100/(8 \times 4))$
<b>Gefühl einer positiven Lebensqualität (PLQ)</b>	(Summe der Fragen 9-14)	x	$(100/(6 \times 4))$

Um die vergebenen Punkte der Subskalen umzurechnen, steht eine Umrechnungstabelle (Tabelle 4) für das gesamte BASQID sowie die beiden Subskalen *Lebenszufriedenheit* und das *Gefühl einer positiven Lebensqualität* zur Verfügung. Diese folgt im Anschluss und ist zudem den Unterlagen für die Datenerhebung beigelegt (Anhang). Für die Bestimmung eines umgerechneten Wertes müssen die Interviewenden lediglich die Itempunktwerte für jede Skala addieren und die Punkte auf der entsprechenden Umrechnungstabelle auswählen.

**Tabelle 4: BASQID-Umrechnungstabellen**

BASQID-Rohpunktzahl (0-56)	Transformierte BASQID-Punktzahl (0-100)	LZ-Rohpunktzahl (0-32)	Transformierte LZ-Punktzahl (0-100)	PLQ-Rohpunktzahl (0-24)	Transformierte PLQ-Punktzahl (0-100)
56	100	32	100	24	100
55	98	31	96	23	95
54	96	30	93	22	91
53	95	29	90	21	87
52	93	28	87	20	83
51	91	27	84	19	79
50	89	26	81	18	75
49	87	25	78	17	70
48	86	24	75	16	66
47	84	23	71	15	62
46	82	22	68	14	58
45	80	21	65	13	54
44	79	20	62	12	50
43	77	19	59	11	45
42	75	18	56	10	41
41	73	17	53	9	37
40	71	16	50	8	33
39	70	15	46	7	29
38	68	14	43	6	25
37	66	13	40	5	20
36	64	12	37	4	16
35	62	11	34	3	12
34	61	10	31	2	8
33	59	9	28	1	4
32	57	8	25	0	0
31	55	7	21		
30	54	6	18		
29	52	5	15		
28	50	4	12		
27	48	3	9		
26	46	2	6		
25	45	1	3		
24	43	0	0		
23	41				
22	39				
21	37				
20	36				
19	34				
18	32				
17	30				
16	29				
15	27				
14	25				
13	23				
12	21				
11	20				
10	18				
9	16				
8	14				
7	12				
6	11				
5	9				
4	7				
3	5				
2	4				
1	2				
0	0				

### **2.3. Fehlende Daten**

Der Gesamtwert für alle 14 BASQID-Items sowie die Subskalenwerte können auch dann berechnet werden, wenn ein Item nicht beantwortet wurde (missing value). Der Wert des fehlenden Items ergibt sich aus dem Durchschnittswert der anderen Items dieser Skala. Bei mehr als einem fehlenden Wert kann der Gesamtwert für eine Subskala nicht berechnet werden.

## **3. Anleitung für Interviewende**

Der oder die Interviewende muss sicherstellen, dass eine Kopie des Auswertungsbogens vorliegt. Dieser enthält Informationen, die den Teilnehmenden vor jedem Abschnitt vorgelesen werden. Zudem müssen alle Fragen und Antwortskalen auf einzelne Karten gedruckt, entsprechend der zuvor erläuterten Empfehlungen, vorliegen.

Vorlagen für die Fragen und Antwortskalen sowie Kopien des Auswertungsbogens stehen für die Originalversion als Download zur Verfügung: <https://www.rice.org.uk/basqid>. Für die deutschsprachige Version befinden sich die Vorlagen im Anhang dieses Benutzerhandbuchs.

### **3.1. Vor der Anwendung des BASQID**

- a) Ergreifen Sie alle notwendigen Maßnahmen, damit der oder die Befragte sich wohlfühlt und entspannt ist.
- b) Erklären Sie den Teilnehmenden, dass sie gebeten werden, einige Fragen zu ihrer Lebensqualität zu beantworten.
- c) Stellen Sie sicher, dass die Teilnehmenden verstehen, was Lebensqualität bedeutet. Falls nötig, benutzen Sie Phrasen wie: „Wie empfinden Sie Ihr Leben ganz allgemein?“.
- d) Erklären Sie den Teilnehmenden, dass es 17 Fragen zu unterschiedlichen Aspekten ihres täglichen Lebens geben wird und dass die Beantwortung etwa zehn Minuten dauern wird.
- e) Betonen Sie gegenüber den Teilnehmenden, dass das BASQID kein Test ist. Erklären Sie, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt, sondern die Befragung dazu dient, die Lebensqualität der Befragten einzuschätzen.

### **3.2. Anwendung des BASQID**

- f) Erklären Sie, dass sich alle Fragen auf die momentane Lebensqualität beziehen und die Person als Hilfestellung daran denken sollte, wie sie sich in den vergangenen zwei Wochen gefühlt hat.
- g) Platzen Sie die Antwortoptionen für die Fragen G1 bis G3 (Antwortskala A) vor dem oder der Befragten und überprüfen Sie, dass sie deutlich zu sehen sind und der oder die Befragte in der Lage ist, sie zu lesen.
- h) Lesen Sie die Hinweise vom BASQID-Fragebogen wortwörtlich für Abschnitt A vor (Fragen G1-G3).

- i) Platzieren Sie die Frage G1 gut sichtbar für den Befragten oder die Befragte neben der Antwortskala A. Lesen Sie die Frage sowie anschließend die Antwortmöglichkeiten laut vor und zeigen dabei auf jede Antwort während Sie sie aussprechen. Zum Beispiel: „Wie würden Sie Ihre Lebensqualität einschätzen? Würden Sie sagen Ihre Lebensqualität ist sehr schlecht, schlecht, mittelmäßig, gut oder sehr gut?“
- j) Wiederholen Sie die Frage und Antwortmöglichkeiten so oft wie nötig. Formulieren Sie eine Frage oder Antwortmöglichkeit niemals anders. Falls weitere Erklärungen notwendig sind, nutzen Sie die standardisierten Hinweise, die in kursiv gedruckt hinter der Frage auf dem Fragebogen stehen. Falls der oder die Befragte die Frage dennoch nicht versteht, machen Sie mit der nächsten Frage weiter.
- k) Wiederholen Sie die Antwort des oder der Befragten auf Frage G1 laut. Zum Beispiel: „Also Sie würden sagen, dass Ihre Lebensqualität gut ist.“
- l) Überprüfen Sie die Antwort des oder der Befragten auf die Frage G1, um sicherzugehen, dass die gewählte Antwortoption präzise die Einschätzung der Person hinsichtlich ihrer Lebensqualität widerspiegelt.
- m) Wiederholen Sie die Schritte i bis l für die Fragen G2 und G3.
- n) Falls der oder die Befragte keine der Fragen aus Abschnitt A (Fragen G1-G3) beantworten kann, beenden Sie das Interview.
- o) Falls der oder die Befragte zufriedenstellend auf die Fragen G1 bis G3 antworten kann, fahren Sie mit Abschnitt B (Fragen 1-8) fort. Überprüfen Sie Frage 1, um sicherzugehen, dass die neue Antwortskala richtig interpretiert und angewendet wird. Wenn nötig, überprüfen Sie auch Frage 2.
- p) Falls der oder die Befragte nur eine oder zwei der Fragen aus Abschnitt A beantworten kann, fahren Sie mit Abschnitt B fort und überprüfen Sie die Fragen 1 bis 5. Falls der oder die Befragte keine der Fragen 1 bis 5 beantworten kann, beenden Sie das Interview.
- q) Wiederholen Sie die Schritte g bis l für die Fragen in Abschnitt B. Nutzen Sie dafür die Antwortskala B und überprüfen Sie, wann immer es nötig ist.
- r) Wiederholen Sie die Schritte g bis l für die Fragen in Abschnitt C (Fragen 9-14). Nutzen Sie dafür die Antwortskala C. Überprüfen Sie die Antwort des oder der Befragten auf Frage 9 (und Frage 10, wenn nötig), um sicherzugehen, dass die neue Antwortskala richtig interpretiert und angewendet wird.

### **3.3. Leitfaden für Interviewende**

#### **a) Der oder die Befragte versteht eine Frage nicht und bittet um Erklärung**

- Wiederholen Sie die Frage und die Antwortoptionen.
- Nutzen Sie die kursiv gedruckten Hinweise hinter der Frage.
- Formulieren Sie die Frage niemals um.
- Schlagen Sie dem oder der Befragten vor, die Frage so zu beantworten, wie sie verstanden wird.
- Falls der oder die Befragte dennoch keine Antwort geben kann, fahren Sie mit der nächsten Frage fort. Wenn alle übrigen Fragen in dem Abschnitt beantwortet wurden, kehren Sie zu der Frage zurück und versuchen es noch einmal.

**b) Der oder die Befragte gibt an, dass für verschiedene Situationen jeweils eine andere Antwort zutreffend ist, z. B. „Ich kann mich mit manchen Leuten unterhalten, aber mit anderen nicht.“ oder „Mein Gedächtnis ist in manchen Situationen gut, dann jedoch wieder schlecht.“**

- Bitten Sie die Befragten um eine Antwort, die vor dem Hintergrund der beiden geschilderten Situationen ihre „gesamte“ oder „durchschnittliche“ Einschätzung reflektiert.

**c) Der oder die Befragte beantwortet die Frage mit einem Wort oder einer Phrase, die nicht auf der Antwortskala steht**

- Sagen Sie zu dem oder der Befragten: „Also, welche dieser Antworten würden Sie für diese Frage nehmen?“ und zeigen Sie auf die Antwortskala, während Sie jede Antwortoption laut vorlesen. Wiederholen Sie dies so oft, wie es angemessen erscheint.

**d) Der oder die Befragte beantwortet die Frage mit einem Wort oder einer Phrase, die den Antwortoptionen auf der Antwortskala ähnelt, z. B. „ziemlich zufrieden“, „sehr glücklich“**

- Schlagen Sie keine passende Alternative aus der Antwortskala vor. Es sollten immer mindestens drei aufeinander folgende Antwortoptionen genannt werden, z. B. „Wenn Sie sagen ‚ziemlich zufrieden‘, meinen Sie dann ein wenig zufrieden, zufrieden oder sehr zufrieden?“.

**e) Der oder die Befragte scheint übermäßig zögerlich beim Beantworten einer Frage, gibt eine unerwartete Antwort oder sagt etwas, das ein fehlendes Verständnis zeigt**

- Gehen Sie sicher, dass Ihnen Ihre Antworten vollständig zusammen mit dem Kern der Frage wiederholt werden (z. B. „Also Sie sagen, dass Sie damit zufrieden sind, wie viel Energie Sie haben?“). Bitten Sie den Befragten oder die Befragte die Antwort mit einer kurzen Erläuterung oder einem Beispiel zu erklären. Falls der oder die Befragte sicher ist, dass dies die Antwort ist, die er oder sie geben möchte, und Sie dennoch Zweifel an der Verlässlichkeit der Antwort haben, kann es hilfreich sein mit den anderen Fragen bis zum Ende des Abschnitts fortzufahren und dann die betreffende Frage zu wiederholen.

**f) Der oder die Befragte möchte eine Antwort geben, die zwischen zwei Punkten auf der Antwortskala liegt, z. B. zwischen „zufrieden“ und „sehr zufrieden“**

- Sagen Sie dem oder der Befragten, dass er oder sie zwischen den zwei Antworten wählen muss. Schlagen Sie vor, die Antwort zu wählen, die der gewünschten Antwort am nächsten kommt.

**g) Der oder die Befragte bittet um Hilfe, für welche Antwort er oder sie sich entscheiden soll**

- Erklären Sie, dass der oder die Befragte eine Antwort geben sollte, die am besten reflektiert, wie er oder sie sich fühlt und dass dies niemand anderes für ihn oder sie entscheiden kann. Versichern Sie, dass es keine „richtige“ Antwort gibt.

**h) Der oder die Befragte kann eine Frage nicht beantworten**

- Falls der oder die Befragte eine Frage auch nach mehrmaligem Wiederholen der Frage und Antwortoptionen nicht beantworten kann, versichern Sie ihm oder ihr, dass dies völlig in Ordnung ist und fahren Sie mit der nächsten Frage fort.
- Notieren Sie, falls möglich, einen Grund für die Unvollständigkeit des Fragebogens. Falls es angemessen ist, kommen Sie zu der Frage zurück, nachdem Sie den Abschnitt beendet haben.
- Falls der oder die Befragte eine Frage nicht zufriedenstellend beantworten kann, steigern Sie die Häufigkeit von Überprüfungen der darauffolgenden Fragen.
- Drei aufeinanderfolgende Ausfälle beim Antworten sind ein Hinweis darauf, dass der oder die Befragte das BASQID nicht ausfüllen kann. Ist dies der Fall, sollte das Interview beendet werden.

#### 4. Literaturverzeichnis

1. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR: **"Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician.** *Journal of Psychiatric Research* 1975, **12**(3):189-198.
2. Conrad P: **Qualitative research on chronic illness: A commentary on method and conceptual development.** *Social Science & Medicine* 1990, **30**(11):1257-1263.
3. Kane RL: **Which outcomes matter in Alzheimer disease and who should define them?** *Alzheimer Disease & Associated Disorders* 1997, **11 Suppl 6**:12-17.
4. Lawton MP: **A Multidimensional View of Quality of Life in Frail Elders.** In: *The Concept and Measurement of Quality of Life in the Frail Elderly.* edn. Edited by Birren EJ, Lubben EJ, Rowe CJ, Deutchman ED. San Diego: Academic Press; 1991: 3-23.
5. Ben-Shlomo Y: **Health outcome measures.** *Neurology, Neurosurgery & Psychiatry* 1999, **66**(4):416.
6. Whitehouse PJ, Orgogozo JM, Becker RE, Gauthier S, Pontecorvo M, Erzigkeit H, Rogers S, Mohs RC, Bodick N, Bruno G *et al*: **Quality-of-life assessment in dementia drug development. Position paper from the International Working Group on Harmonization of Dementia Drug Guidelines.** *Alzheimer Disease & Associated Disorders* 1997, **11 Suppl 3**:56-60.
7. Clancy CM, Cooper JK: **Outcomes and effectiveness research in Alzheimer disease.** *Alzheimer Disease & Associated Disorders* 1997, **11 Suppl 6**:7-11.
8. Cotrell V, Schulz R: **The perspective of the patient with Alzheimer's disease: A neglected dimension of dementia research.** *The Gerontologist* 1993, **33**(2):205-211.
9. Brod M, Stewart AL, Sands L, Walton P: **Conceptualization and measurement of quality of life in dementia: the dementia quality of life instrument (DQoL).** *Gerontologist* 1999, **39**(1):25-35.
10. Gill TM, Feinstein AR: **A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements.** *Journal of the American Medical Association* 1994, **272**(8):619-626.
11. Feinberg LF, Whitlatch CJ: **Are persons with cognitive impairment able to state consistent choices?** *The Gerontologist* 2001, **41**(3):374-382.
12. Lepage A, Hunt S: **The problem of quality of life in medicine.** *Journal of the American Medical Association* 1997, **278**(1):47-50.
13. Muldoon MF, Barger SD, Flory JD, Manuck SB: **What are quality of life measurements measuring?** *BMJ* 1998, **316**(7130):542-545.
14. Russell K: **Passion and heretics: Meaning in life and quality of life of persons with dementia.** *Journal of the American Geriatric Society* 1996, **44**(11):1400-1402.
15. Guyatt GH, Veldhuyzen Van Zanten SJ, Feeny DH, Patrick DL: **Measuring quality of life in clinical trials: A taxonomy and review.** *Canadian Medical Association Journal* 1989, **140**(12):1441-1448.
16. Group TW: **The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization.** *Social Science & Medicine* 1995, **41**(10):1403-1409.
17. Lawton MP: **A multidimensional view of quality of life in frail elders.** In: *The concept and measurement of quality of life in the frail elderly.* 1 edn. Edited by Birren JE, Ludden JE, Rowe JC, Deutschman GE. San Diego: Academic Press, Inc.; 1991: 3-27.
18. Ettema TP, Dröes RM, de Lange J, Ooms ME, Mellenbergh GJ, Ribbe MW: **The concept of quality of life in dementia in the different stages of the disease.** *Int Psychogeriatr* 2005, **17**(3):353-370.

19. Jonker C, Gerritsen DL, Bosboom PR, Van Der Steen JT: **A model for quality of life measures in patients with dementia: Lawton's next step.** In: *Dement Geriatr Cogn Disord. Volume 18*, edn. Switzerland; 2004: 159-164.
20. Veenhoven R: **The four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life.** In: *Understanding Human Well-being.* edn. Edited by McGillivray M, Clark C. NewYork (USA): United Nations University Press, 74-100. [Zugriff: 12-05.2019]. <https://personal.eur.nl/veenhoven/Pub2000s/2006f-full.pdf>; 2006.
21. Trigg R: **Bath Assessment of Subjective Quality of Life in Dementia (BASQID): Manual: Instructions for Administrators and Scale Properties.** In. Edited by Bath Uo; 2006.
22. Trigg R, Skevington SM, Jones RW: **How can we best assess the quality of life of people with dementia? The Bath Assessment of Subjective Quality of Life in Dementia (BASQID).** *The Gerontologist* 2007, **47**(6):789-797.
23. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB: **Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures.** *Spine* 2000, **25**(24):3186-3191.

## 5. Anhang

### 5.1. BASQID – deutschsprachige Version 1.0

# Bath Erhebungsinstrument der Subjektiven Lebensqualität bei Demenz – deutschsprachige Version 1.0

## Auswertungsbogen für Interviewende

Befragte/r \_\_\_\_\_ Einschätzungsdatum \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Startzeit \_\_\_\_\_  
Interviewer/in \_\_\_\_\_ Einschätzungsdauer \_\_\_\_\_

Skala	Gesamt (BASQID)	Lebenszufriedenheit (LZ)	Gefühl einer positiven LQ (PLQ)
Punktzahl (0-100)			

Das BASQID ist ein Instrument zur Erfassung von Lebensqualität. Es wurde für den Einsatz bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz (MMST, Punktzahl  $\geq 12$ ) entwickelt und validiert. Das BASQID wird in Interviewform erhoben, wobei der oder die Interviewende dem Menschen mit Demenz jede Frage visuell und mündlich präsentiert.

Jede Frage wird auf eine eigene Karte (etwa 18 x 6cm) in einer großen serifenlosen Schriftart (empfohlen wird Arial Schriftgröße 26) gedruckt. Die drei Antwortskalen werden in der gleichen Schriftgröße wie die Fragen auf einzelne Karten (etwa 30 x 10cm) gedruckt. Die Antwortskalen sollten horizontal angeordnet sein, wobei vertikale Linien die Punkte auf der Skala abgrenzen. Die Skala sollte ausschließlich die Worte beinhalten, welche den jeweiligen Punkt auf der Skala beschreiben, nicht jedoch die Punktzahl, die für die jeweilige Antwort vergeben wird.

#### Kontakt:

**Dr. Martin N. Dichter**

**Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Witten**

**E-Mail: [Martin.Dichter@dzne.de](mailto:Martin.Dichter@dzne.de)**

*Hinweis: Detaillierte Instruktionen zu der Nutzung des BASQID befinden sich im Benutzerhandbuch.*

*Stellen Sie sicher, dass der oder die Befragte entspannt ist und sich wohlfühlt.*

## ABSCHNITT A

Bevor Sie die Fragen G1 bis G3 anwenden, lesen Sie dem oder der bitte Folgendes vor:

**Zunächst werde ich Ihnen einige allgemeine Fragen dazu stellen, wie Sie Ihre Gesundheit und Lebensqualität insgesamt empfinden. Bei den Fragen geht es darum, wie Sie in den letzten zwei Wochen am häufigsten empfunden haben** (zeigen Sie Antwortskala A).

**Ich möchte Sie bitten, dass Sie die Fragen anhand dieser Antwortoptionen beantworten. Dazu können Sie eine dieser Optionen auswählen: sehr schlecht, schlecht, mittelmäßig, gut oder sehr gut** (zeigen Sie auf jede Antwortoption, während Sie sie laut vorlesen – Sie können auch eine Erklärung der Antwortmöglichkeiten geben, damit der oder die Befragte die Bedeutung einer jeden einzelnen versteht).

**Nehmen Sie sich so viel Zeit, wie Sie möchten, um die Fragen zu beantworten. Wenn Sie ein Wort oder eine Frage nicht verstehen oder Probleme bei der Auswahl einer Antwort haben, teilen Sie mir dies bitte mit. Ich werde versuchen, Ihnen so gut wie möglich zu helfen.**

		Sehr schlecht	Schlecht	Mittelmäßig	Gut	Sehr gut
G1	<b>Wie würden Sie Ihre Lebensqualität insgesamt einschätzen?</b> z. B. <i>allgemeines Wohlbefinden, Empfinden des Lebens im Allgemeinen</i>	0	1	2	3	4
G2	<b>Wie würden Sie Ihre Gesundheit einschätzen?</b> z. B. <i>einschließlich Gedächtnis/Kognition</i>	0	1	2	3	4
G3	<b>Wie würden Sie Ihr Gedächtnis einschätzen?</b>	0	1	2	3	4

## ABSCHNITT B

Bevor Sie die Fragen 1 bis 8 anwenden, lesen Sie dem oder der Befragten bitte Folgendes vor:

**Ich werde Ihnen nun eine Reihe von Fragen dazu stellen, wie zufrieden Sie mit verschiedenen Bereichen Ihres Lebens sind. Bei den Fragen geht es darum, wie Sie in den letzten zwei Wochen am häufigsten empfunden haben** (zeigen Sie Antwortskala B).

**Ich möchte Sie bitten, dass Sie jede der Fragen anhand dieser Antwortoptionen beantworten. Dazu können Sie eine dieser Optionen auswählen: gar nicht zufrieden, ein wenig zufrieden, zufrieden, sehr zufrieden oder außerordentlich zufrieden** (zeigen Sie auf jede, während Sie sie laut vorlesen – Sie können auch eine Erklärung der Antwortmöglichkeiten geben, damit der oder die Befragte die Bedeutung einer jeden einzelnen versteht).

**Nehmen Sie sich so viel Zeit, wie Sie möchten, um die Fragen zu beantworten. Wenn Sie ein Wort oder eine Frage nicht verstehen oder Probleme bei der Auswahl einer Antwort haben, teilen Sie mir dies bitte mit. Ich werde versuchen, Ihnen so gut wie möglich zu helfen.**

## Abschnitt B (Fortsetzung)

		Gar nicht zufrieden	Ein wenig zufrieden	Zufrieden	Sehr zufrieden	Außerordentlich zufrieden	Auswertung der Items
1	<b>Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit?</b> z. B. einschließlich Gedächtnis/Kognition	0	1	2	3	4	
2	<b>Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Fähigkeit, sich um sich selbst zu kümmern?</b> z. B. Körperpflege, Ankleiden, Essen und Trinken, Toilettengänge	0	1	2	3	4	
3	<b>Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Energie?</b>	0	1	2	3	4	
4	<b>Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Tatendrang?</b>	0	1	2	3	4	
5	<b>Wie zufrieden sind Sie damit, wie Sie normalerweise den Tag verbringen?</b>	0	1	2	3	4	
6	<b>Wie zufrieden sind Sie damit, wie selbstständig Sie sind?</b> z. B. Ihre Fähigkeit, Dinge ohne Hilfe von anderen zu tun	0	1	2	3	4	
7	<b>Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen?</b> z. B. Freunde und Familie	0	1	2	3	4	
8	<b>Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Fähigkeit, sich mit anderen zu unterhalten?</b>	0	1	2	3	4	

**LEBENSZUFRIEDENHEIT (LZ) GESAMTPUNKTZAHL**  
(Fragen 1-8)

## ABSCHNITT C

Bevor Sie die Fragen 9 bis 14 anwenden, lesen Sie dem oder der Befragten bitte Folgendes vor:

**Ich werde Ihnen nun eine andere Reihe von Fragen dazu stellen, wie Sie bestimmte Dinge empfinden oder erleben. Bei den Fragen geht es darum, wie Sie in den letzten zwei Wochen am häufigsten empfunden haben** (zeigen Sie Antwortskala C).

**Ich möchte Sie bitten, dass Sie jede der Fragen anhand dieser Antwortoptionen beantworten. Dazu können Sie eine dieser Optionen auswählen: gar nicht, ein wenig, teils/teils, ziemlich oder sehr** (zeigen Sie auf jede Antwortoption, während Sie sie laut vorlesen – Sie können auch eine Erklärung der Antwortmöglichkeiten geben, damit der oder die Befragte die Bedeutung einer jeden einzelnen versteht).

**Nehmen Sie sich so viel Zeit, wie Sie möchten, um die Fragen zu beantworten. Wenn Sie ein Wort oder eine Frage nicht verstehen oder Probleme bei der Auswahl einer Antwort haben, teilen Sie mir dies bitte mit. Ich werde versuchen, Ihnen so gut wie möglich zu helfen.**

		Gar nicht	Ein wenig	Teils/teils	Ziemlich	Sehr	Auswertung der Items
9	<b>Inwieweit können Sie sich in Ihrer Nachbarschaft bewegen?</b> z. B. die Umgebung Ihres Zuhauses, die fußläufig erreichbar ist	0	1	2	3	4	
10	<b>Inwieweit können Sie Ihren gewünschten Aktivitäten nachgehen?</b> z. B. Arbeit, Freizeit und Hausarbeit	0	1	2	3	4	
11	<b>Inwieweit können Sie Dinge tun, die Sie gerne machen?</b>	0	1	2	3	4	
12	<b>Inwieweit haben Sie das Gefühl, dass Sie die Wahl haben das zu tun, was Sie möchten?</b>	0	1	2	3	4	
13	<b>Inwieweit fühlen Sie sich nützlich?</b>	0	1	2	3	4	
14	<b>Inwieweit fühlen Sie sich glücklich?</b>	0	1	2	3	4	

**GEFÜHL EINER POSITIVEN LEBENSQUALITÄT (PLQ) GESAMTPUNKTZAHL**  
(Fragen 9-14)

**BASQID GESAMTPUNKTZAHL**  
(LZ + PLQ)

Die Gesamtpunktzahlen für das BASQID sowie die *Lebenszufriedenheits-* und das *Gefühl einer positiven Lebensqualität*-Subskala können in transformierte Werte von 0 bis 100 umgewandelt werden.

Transformationstabellen für die Punktzahlen finden Sie auf der nächsten Seite.

## BASQID-Umrechnungstabellen

BASQID-Rohpunktzahl (0-56)	Transformierte BASQID-Punktzahl (0-100)	LZ-Rohpunktzahl (0-32)	Transformierte LZ-Punktzahl (0-100)	PLQ-Rohpunktzahl (0-24)	Transformierte PLQ-Punktzahl (0-100)
56	100	32	100	24	100
55	98	31	96	23	95
54	96	30	93	22	91
53	95	29	90	21	87
52	93	28	87	20	83
51	91	27	84	19	79
50	89	26	81	18	75
49	87	25	78	17	70
48	86	24	75	16	66
47	84	23	71	15	62
46	82	22	68	14	58
45	80	21	65	13	54
44	79	20	62	12	50
43	77	19	59	11	45
42	75	18	56	10	41
41	73	17	53	9	37
40	71	16	50	8	33
39	70	15	46	7	29
38	68	14	43	6	25
37	66	13	40	5	20
36	64	12	37	4	16
35	62	11	34	3	12
34	61	10	31	2	8
33	59	9	28	1	4
32	57	8	25	0	0
31	55	7	21		
30	54	6	18		
29	52	5	15		
28	50	4	12		
27	48	3	9		
26	46	2	6		
25	45	1	3		
24	43	0	0		
23	41				
22	39				
21	37				
20	36				
19	34				
18	32				
17	30				
16	29				
15	27				
14	25				
13	23				
12	21				
11	20				
10	18				
9	16				
8	14				
7	12				
6	11				
5	9				
4	7				
3	5				
2	4				
1	2				
0	0				

Dokumentieren Sie die transformierten Werte in dem Feld auf Seite 1 (Handbuch Seite 20).

5.2. *BASQID-Vorlagen für Items und Antwortoptionen*

G1 Wie würden Sie Ihre  
Lebensqualität insgesamt  
einschätzen?

G2 Wie würden Sie Ihre  
Gesundheit einschätzen?

G3 Wie würden Sie Ihr Gedächtnis  
einschätzen?

1. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit?

2. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Fähigkeit, sich um sich selbst zu kümmern?

3. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Energie?

4. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Tatendrang?

5. Wie zufrieden sind Sie damit, wie Sie normalerweise den Tag verbringen?

6. Wie zufrieden sind Sie damit, wie selbstständig Sie sind?

7. Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen?

8. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Fähigkeit, sich mit anderen zu unterhalten?

9. Inwieweit können Sie sich in Ihrer Nachbarschaft bewegen?

10. Inwieweit können Sie Ihren  
gewünschten Aktivitäten  
nachgehen?

11. Inwieweit können Sie Dinge  
tun, die Sie gerne machen?

12. Inwieweit haben Sie das  
Gefühl, dass Sie die Wahl  
haben das zu tun, was Sie  
möchten?

13. Inwieweit fühlen Sie sich  
nützlich?

14. Inwieweit fühlen Sie sich  
glücklich?

Antwortskala A (Fragen G1 – G3)

<b>Sehr schlecht</b>	<b>Schlecht</b>	<b>Mittelmäßig</b>	<b>Gut</b>	<b>Sehr gut</b>
----------------------	-----------------	--------------------	------------	-----------------

Antwortskala B (Fragen 1 – 8)

<b>Gar nicht zufrieden</b>	<b>Ein wenig zufrieden</b>	<b>Zufrieden</b>	<b>Sehr zufrieden</b>	<b>Außerordentlich zufrieden</b>
----------------------------	----------------------------	------------------	-----------------------	----------------------------------

Antwortskala C (Fragen 9 – 14)

<b>Gar nicht</b>	<b>Ein wenig</b>	<b>Teils/teils</b>	<b>Ziemlich</b>	<b>Sehr</b>
------------------	------------------	--------------------	-----------------	-------------